



REFERAT

E-helserådet i KS 1 møte

Sted:	Radisson Blu Airport Hotel Oslo
Tid	14.06.2018

Tilstede

Kyrre Pedersen
Regin Hjertholm
Cato Innerdal
Kirsten N. Ahlsen
Eli Taranger Ljones
Kirsti Pedersen
Thor Johannes Bragstad
Kari Støfringsdal
Kjetil Løyning
Trond Sundby
Siw Sellæg
Ingvild Vedeler Nordhus
Gøril Severinsen
Tone Hansen Øyen
Kate Ingeborg Rivø
Astrid Økland
Helga K. Haug
Espen Hetty Carlsen
Merete Lyngstad
Nina Bjørlykke
Helena Niemi Eide
Holly Ankjell

KS

Line Richardsen
Heidi Slagsvold
Egil Rasmussen
Ingeborg Berge
Torun Risnes
Frode kyrkjebø
Eli Aspelund

Ikke tilstede

Unni Stensvold
Arnfinn Aarnes

Agenda

Velkommen ved Line Richardsen
KS arbeid med e-helse og etableringen av e-helseråd ved Line Richardsen
KS orienterte om: <ul style="list-style-type: none">• Hva gjør og hva er KS sitt ansvar• Hva gjør KS innenfor e-helse• Hvordan er KS organisert og hvilke styringsmodell har vi på digitalisering• Hvor er e-helserådet i KS sin modell
Presentasjon av medlemmene av medlemmene selv
Alle medlemmene ga en kort beskrivelse av: <ul style="list-style-type: none">• Arbeidssted med rolle og faglig bakgrunn

- Evt deltakelse i andre nasjonale utvalg og prosjekt
- Relevant erfaring fra e-helse

Kommentar:

KS vil sende ut, sammen med referatet, en oversikt over medlemmene med rolle/stillingsbenevnelse. Den sendes ut til en kvalitetssjekk hos deltakerne.

Gjennomgang av mandatet og medlemmenes forventninger ved Heidi Slagsvold

Mandatet:

Heidi gikk gjennom mandatet. Det kom ingen store innvendinger til forslaget forelagt av KS.

Kommentarer:

- Under roller ble det foreslått at rådet også bør være inneha en pådriverrolle.
- Det ble også spurt om hvilke rolle KS skal ha overfor leverandørene. KS ønsker å bruke de arenaer som Direktoratet for e-hesledirektoratet har etablert med leverandørene, men vi vil diskutere med medlemmene i rådet rundt hvilken rolle KS bør ha fremover. Bør KS være mer koordinerende enn de er i dag og hvis ja, hvordan.
- Det ble presisert at kommune er ikke bare PLO, men også legevakt, smittevern og helsestasjoner og uttrykt forundring over at kommunene har sittet med manglende funksjonalitet over så lang tid. Løsningene som mange leger etterspør er kjernejournal og e-resept. Dessverre så tar innføring av prosjektene tid før det er implementert hos aktørene.
- KS ønsker åpenhet rundt hva rådet behandler og vil med det endre overskriften fra «Konfidensialitet» til «Åpenhet» i mandatet.
- Det ble spurt om hva som er KS sine forventninger til medlemmenes forankring i virksomheten de representerer.
Brukerbehovene trenger en ikke å forankre, de kjenner de best til selv. Er det saker til høring kan det presiseres i e-helserådet at det bør løftes i virksomheten.

Vedtak:

KS tar med innspillene og sender det justerte mandatet på en kort høringsrunde før sommeren.

Forventninger:

Både KS og medlemmene har forventninger til rådet. For å involvere alle i beskrivelse av hva man forventer så ble det gjennomført en ordsky som vi gikk igjennom i møtet. Vi legger ved resultatet av ordskyen i vedlegget «Forventninger».

Hva er KS engasjert med på området e-helse?

KS gikk kort gjennomgang de mest sentrale aktivitetene på e-helseområdet som de og kommunene er med i:

- **Modernisert folkeregister**
Kommentar:
 - Viktig at løsningen har integrasjon med EPJ. Det er krav om integrasjon for nasjonal innføring. Utprøving skjer som en frittstående webløsning.
 - Ved melding om dødsårsak til FHI, kommer det med liste med valg av dødsårsak?
Svar: Det er utviklet brukerstøtte med gode søkefunksjoner for dødsårsak.
- **DigiHelse**
Kommentar:
 - Personer innen tjenester for rus / psykiatri faller gjerne utenfor tilgang til digitale tjenester fordi de mister/selger mobilen. Hvordan kan man følge opp dem? Prosjektet tar med seg dette aspektet.
 - Man har brukt digital dialog fastlege lenge, og det er erfaring med at det er krevende å få gitt fullmakt til pårørende. Dette er det kritisk å få løst. Det kom frem i rådet at det kan være en

riktig vei å gå å snakke med Skatt da de må levere selvangivelse og bruke en identifisering der.

- **DigiHelsestasjon**

Kommentar:

- I dag sender man mange lapper fra skolehelsetjenesten. Etterlyst løsning for å bestille timer.
Mødre ønsker ammebekreftelse på mail
Svar; Prosjektet tar innspillene med.
- Gir løsningen mulighet for andre tjenester som kartlegging mv?
Svar: Nei det er ikke planlagt slik funksjonalitet nå.

- **«En innbygger – en journal» (EIEJ) og Helseplattformen**

Kommentar:

- Hvor langt er en kommet med innhold i EIEJ vs innhold i Helseplattformen?
Relativt åpen kravspesifikasjon, fasen for spesifisering av løsningen skjer i overgang 2019-20 er tidsrommet en kan dra dette sammen mellom kommuneløsning og Helseplattformen
Det er også etablert arbeidsgrupper på tvers av prosjektene som diskutere nasjonale særtemaer, som eks saksbehandling.
- Referansekommunene har samme EPJ-leverandør, men 44 kommuner har vært med i EIEJ til nå og de dekker alle systemene.

- **Felles infrastruktur og arkitektur (FIA) programmet**

Ingen kommentarer

- **Nasjonal tjenesteleverandør**

Kommentar:

Vil NHN overta behandlingsansvar?

Svar; dette ligger igjen i direktoratet, NHN blir databehandler.

- **Velferdsteknologiprogrammet**

Ingen kommentar

- **Fødselsepikrise**

Kommentar:

Hvorfor egen fødselsepikrise?

Svar; strukturert info er ønsket; det gir gode gevinster for helsestasjonen.

- **Legemiddel i PLO**

Kommentar:

Kreves Buypass for at sykepleier skal komme inn på kjernejournal?

Svar; kreves autentisering nivå høy

- **Finansieringsordningen i KS**

Ingen kommentar

Vedtak:

KS tar med innspillene i det videre arbeidet.

«Behovslisten» ved Egil Rasmussen

Innspill til prioritering og behov

- SvarUT/SvarINN Initiativ må sees opp mot FIKS. FIKS er plattform med en samling av kommunale applikasjonstjenester som benyttes i offentlige tjenester.
- Robust mobilt helsenett - store murhus vanskeliggjør nettilgang. Bergen og Drammen har delvis løst det, NIKT har et prosjekt på dette. Innspill om at det er viktig å samordne slike prosjekter.
- Hjelpemidler er en utfordring for fysio- ergo og meldingsutveksling vil være et viktig prosjekt
- Sende journaler når de flytter ut og inn av kommunene, spesielt helsestasjon
Melding med vedlegg lages nå og skal ut i sektoren.
- Støtter at HelseID prioriteres høyt.

Vedtak:

KS tar med innspillene i det videre arbeid

«Behovslisten» ved Heidi Slagsvold

Formål og prosess

- Legemidler i PLO – personlig innlogging, PKI (Public key infrastructure) er en stor utfordring
- EU-prosjekt er også relevant å ha med i vår liste
- Felles kommuneprojekt framover –må ikke kompliseres og gjøres for stort. Det er en god måte å arbeide på når noen kommuner opptrer og går foran på vegne av andre.
- Viktig å melde prosjekter inn på listen slik at listen viser det nasjonale bildet.
- Bedre å ha et prosjekt med flere leveranser enn å få inn så mange prosjekter som mulig. Dette bidrar til at ikke listen mister sin rolle, viktig at listen representerer behov.
- Kommunene har lite fokus på leger på sykehjem mv. Prosjekt med mulighet for raske gevinster? Ta i bruk legekantor-EPJ i kommunene?
- Ønsker kodeverk ift daglig dokumentasjon
- Legevakslegen burde kunne sende forespørsel til kommune-EPJ med etterlysning av sykehjemslegens notater
- Fastlegene har behov for kopi av kommunenes vedtak.
Det fylles opp i journalene og det må inn mer nytte i form av standardisering. Behovet i sykehjem er mer komplisert enn et fastlegebesøk. Burde vært automatikk i systemet for sending til fastlegen ved nye vedtak.
- Behovslisten må iverksette tiltak som er relativt raske å innføre og som er lavthengende frukter

Prioriteringskriterier

- Liv og helse må prioriteres høyt. Det som kan spare tid er også viktig
- Prosjektkandidatene bør vurderes mot prioriteringskriteriene for å avklare hvilke som krystalliseres ut.
- Effektivisering slik at det gir mer tid til pasientrettet arbeid og tenke langt frem i tid
- Nytte - for hvem? Nytte for bruker kan komplisere for helsepersonell, viktig at det balanseres.
- Alle kriteriene er fornuftige og alle kan ligge til grunn samtidig.

Vedtak:

KS tar med innspillene i det videre arbeidet.

Møtekalender for 2018 ved Heidi Slagsvold

Neste møtene i rådet er:

20.09 og 12.11

Oppsummering og avslutning ved Heidi Slagsvold

Mange gode innspill i løpet av dagen og til temaer for neste møte.

Legger ved en oversikt over medlemmenes ønske for møtet 20.09 i vedlegget «Fokus neste møte».